第１号様式（第３条関係）

文書番号

　年　月　日

福島県知事

住　　所

法人名等

代表者名

福島県医療施設用ロボット導入促進事業補助金交付申請書

　福島県医療施設用ロボット導入促進事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　補助事業名

　　福島県医療施設用ロボット導入促進事業

２　補助金交付申請額

　　金　　　　　　　　　　　　　　円

３　導入医療機関名

４　添付書類

（１）所要額調書（第２号様式）

（２）事業計画書（第３号様式）

（３）収支予算書（第４号様式）

（４）その他

※本件に関する責任者（部署・職・氏名及び連絡先）

※本件に関する担当者（部署・職・氏名及び連絡先）